

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KADAR
HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI DESA WIRUN
KECAMATAN MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

SULHA LUTHFIYASTUTI

J 310 160 094

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KADAR HEMOGLOBIN

PADA IBU HAMIL DI DESA WIRUN KECAMATAN MOJOLABAN

KABUPATEN SUKOHARJO

NASKAH PUBLIKASI

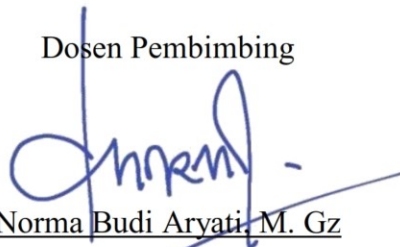
OLEH:

SULHA LUTHFIYASTUTI

J 310 160 094

Telah diperiksa dan Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing



Norma Budi Aryati, M. Gz

NIP. 198510132009032005

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KADAR HEMOGLOBIN
PADA IBU HAMIL DI DESA WIRUN KECAMATAN MOJOLABAN
KABUPATEN SUKOHARJO**

OLEH:

SULHA LUTHFIYASTUTI

J 310 160 094

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jum'at, 12 Desember 2020
dan dinyatakan telah memenuhi syarat.**

Dewan Penguji

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 1. Norma Budi Aryati, M. Gz
(Ketua Dewan Penguji) | (|  |) |
| 2. Muwakhidah, S. KM., M.Kes
(Anggota I Dewan Penguji) | (|  |) |
| 3. Zulia Setyaningrum, S.Gz., M.Gizi
(Anggota I Dewan Penguji) | (|  |) |

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Dr. Mutalazimah, S.KM., M.Kes

NIK/NIDN. 786/06-1711-730

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Magister di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 12 Desember 2020

Penulis,



SULHA LUTHFIYASTUTI

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL DI DESA WIRUN KECAMATAN MOJOLABAN KABUPATEN SUKOHARJO

Abstrak

Anemia merupakan masalah kesehatan terbesar di dunia. Ibu hamil kurang energi kronis (KEK) yang kurang konsumsi sumber energi dan protein, akan mengalami kekurangan zat gizi lain seperti zat besi. Energi diperlukan untuk proses gerakan otot saluran pencernaan untuk penyerapan zat besi pada usus. Sedangkan protein berfungsi untuk transportasi zat besi di dalam tubuh, jika transportasi dan penyerapan zat besi terhambat akan mengakibatkan anemia. Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Metode yang digunakan yaitu metode *cross sectional*. Data sekunder diperoleh dari data kohort dan simpus gizi KIA tahun 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 53 ibu hamil. Uji hubungan status gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil menggunakan uji statistik *Pearson Product Moment*. Hasil analisa menunjukkan bahwa ibu hamil kurang energi kronis (KEK) sebanyak 13 ibu hamil (24,5%) dan yang mengalami anemia sebanyak 24 ibu hamil (45,3%). Hasil pengujian hipotesis didapatkan nilai *p value* yaitu 0,339 yang mana lebih besar dari $\alpha = >0,05$. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo.

Kata Kunci : *status gizi, kadar hemoglobin, ibu hamil*

Abstract

Anemia is the biggest health problem in the world. Pregnant women with chronic energy deficiency (CED) who consume less energy and protein sources are likely to cause a deficiency in the intake of other nutrients such as iron. Energy is needed for the process of movement of the digestive tract muscles, for iron absorption in the intestine. While protein functions to transport iron in the body, if the transport and absorption of iron is inhibited it will induce in anemia. The research objective was to reveal the correlation between nutritional status and hemoglobin levels in pregnant women in Wirun Village, Mojolaban District, Sukoharjo Regency. The research design used in this study is cross sectional method. Secondary data was obtained from cohort data and the management information system of nutrition centers in 2019. The sampling technique used purposive sampling. The sample used was 53 pregnant women. The correlation test of nutritional status and hemoglobin levels in pregnant women using the Pearson Product Moment statistical test. The research findings showed that there were 20 pregnant women with chronic energy deficiency (CED) (25%) and 28 pregnant women who had anemia (35%). The results of hypothesis testing obtained a *p value* of 0.244 which is greater than $\alpha = 0.05$. In conclusion, there was no significant correlation between nutritional status and hemoglobin levels of pregnant women in Wirun Village, Mojolaban, Sukoharjo.

Keywords : *nutritional status, hemoglobin level, pregnant mother*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa yang paling rentan mengalami masalah gizi, karena di masa ini terjadi perubahan pola makan yang dapat mempengaruhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin. Pada masa ini, ibu hamil memerlukan zat gizi yang lebih tinggi untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan janin. Masalah gizi yang biasa terjadi di usia kehamilan adalah status gizi kurang dengan ukuran lingkaran lengan atas (LILA) $<23,5$ cm yang berisiko mengalami kekurangan kadar hemoglobin dalam darah atau biasa disebut dengan anemia (Waryana, 2010).

Salah satu faktor penyebab terjadinya anemia yaitu status gizi kurang. Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh konsumsi asupan zat gizi. Asupan gizi yang salah akan menimbulkan masalah kesehatan yang dapat menyebabkan faktor risiko kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Penentuan status gizi pada ibu hamil dapat dilakukan dengan melakukan pengukuran LILA. Hasil pengukuran LILA $\geq 23,5$ cm artinya tidak berisiko (KEK) sedangkan ukuran LILA $<23,5$ cm artinya berisiko KEK (Proverawati dan Asfuah, 2009). Kebutuhan zat gizi yang kurang dapat memicu timbulnya abortus, kehilangan banyak darah pasca persalinan, kelahiran prematur, dan anemia pada ibu hamil (Marmi, 2014).

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana status gizi kurang yang disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan. Kebutuhan wanita hamil akan mengalami peningkatan jumlah konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Energi diperlukan untuk membantu proses gerakan otot saluran pencernaan, sehingga gerakan ini membantu saluran pencernaan dan membantu proses penyerapan zat besi pada usus. Sedangkan protein berfungsi dalam transportasi zat besi di dalam tubuh, jika transportasi dan penyerapan zat besi terhambat akan mengakibatkan anemia defisiensi zat besi. (Rahmaniar, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2018) menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan kadar hemoglobin ibu hamil. Ibu hamil KEK yang kurang konsumsi sumber energi dan protein, kemungkinan akan mengalami kekurangan asupan zat gizi lain seperti zat besi. Hal ini dapat disebabkan karena konsumsi asupan zat besi di dalam makanan disertai dengan konsumsi bahan makanan lain seperti kafein yang dapat

menghambat penyerapan zat besi. Anemia kehamilan dapat mengakibatkan kematian janin dan berat bayi lahir rendah (BBLR) serta mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi (Manuaba, 2012).

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Desa Wirun sebanyak 111 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, sehingga didapatkan sampel sebanyak 53 ibu hamil. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder diperoleh dari data kohort dan simpus gizi KIA bidan desa terkait status gizi dan kadar hemoglobin ibu hamil di Desa Wirun. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

- 3.1.1 Distribusi responden tentang karakteristik usia ibu dari hasil penelitian yaitu umur minimal 21 tahun dan umur maksimal 42 tahun. Subjek paling banyak berada dikelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 41 ibu hamil (77,4%).

Tabel 1. Distribusi Subjek Penelitian Menurut Usia

Usia Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
<20 Tahun	0	0
20-35 Tahun	41	77,4
>35 Tahun	12	22,6
Jumlah	53	100

- 3.1.2 Distribusi responden tentang karakteristik usia kehamilan dari hasil penelitian yaitu usia kehamilan minimal 13 minggu dan usia kehamilan maksimal adalah

36 minggu. Subjek paling banyak berada di trimester II yaitu sebanyak 40 ibu hamil (75,5%).

Tabel 2. Distribusi Subjek Penelitian Menurut Usia

Usia Kehamilan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Trimester II	40	75,5
Trimester III	13	24,5
Jumlah	53	100

3.1.3 Distribusi responden menurut status gizi menyatakan bahwa sebagian besar subjek memiliki status gizi KEK berjumlah 13 ibu hamil (24,5%).

Tabel 3. Distribusi Subjek Penelitian berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
KEK	13	24,5
Tidak KEK	40	75,5
Jumlah	53	100

3.1.4 Distribusi responden menurut kadar hemoglobin menyatakan bahwa sebagian besar sampel memiliki kadar hemoglobin tidak normal sebanyak 24 ibu hamil (45,3%).

Tabel 4. Distribusi Subjek Penelitian berdasarkan Kadar Hemoglobin

Kadar Hb	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Normal	24	45,3
Normal	29	54,7
Jumlah	53	100

3.2 Analisis Bivariat

3.2.1 Distribusi Status Gizi dengan Kadar Hemoglobin

Status gizi ibu hamil KEK dan memiliki kadar hemoglobin tidak normal sebesar 20,8%. Sementara status gizi ibu hamil yang tidak berisiko KEK dan memiliki kadar hemoglobin tidak normal sebesar 79,2%.

Tabel 5. Distribusi Status Gizi dengan Kadar Hemoglobin

Status Gizi	Kadar Hemoglobin			
	Tidak Normal		Normal	
	N	%	N	%
KEK	5	20,8	8	27,6
Tidak KEK	19	79,2	21	72,4
Total	24	100	29	100

3.2.2 Uji Hubungan Status Gizi dengan Kadar Hemoglobin

Tabel 6. Uji Hubungan Status Gizi dengan Kadar Hemoglobin

	Mean	Min	Max	Sd	p value
Status Gizi	26,6	18	34	3,82	0,339
Kdar Hb	10,9	8	13	1,30	

Hasil uji statistik menggunakan uji *Pearson Product Moment* dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p \geq 0,05$ yaitu sebesar 0,339 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kadar hemoglobin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2017), dan Widhiastuti (2015) bahwa tidak ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kadar hemoglobin ibu hamil. Hal ini dapat disebabkan adanya faktor lain yang lebih berpengaruh, antara lain usia ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan tingkat kepatuhan ibu untuk mengonsumsi tablet zat besi (Fe).

Tidak adanya hubungan status gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil pada penelitian ini yaitu terdapat responden yang berusia >35 tahun sebanyak 12 responden. Pada usia tersebut fungsi organ makin melemah sehingga memerlukan tambahan energi yang cukup untuk mendukung kehamilan yang sedang berlangsung. Risiko anemia akan semakin tinggi karena daya tahan tubuh yang

mulai melemah menjadi faktor utama terjadinya anemia serta alat reproduksi dan kesuburan yang mengalami penurunan. Jadi, semakin tua usia ibu untuk hamil, maka akan cenderung mengalami kejadian anemia (Kristiyanasari, 2010).

Berdasarkan penelitian Afriyanti (2020) faktor yang mempengaruhi tidak adanya hubungan status gizi dengan kadar hemoglobin yaitu ibu hamil telah memeriksakan kehamilannya secara teratur, sehingga gejala anemia bisa segera terdeteksi serta petugas kesehatan telah memberikan intervensi yang tepat dengan memberikan biskuit PMT dan tablet Fe untuk ibu hamil. Pemberian tablet Fe ini disebabkan karena konsumsi zat besi dari makanan saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, sehingga perlu asupan besi tambahan yang diberikan melalui tablet Fe.

Berdasarkan data SIMPUS GIZI KIA tahun 2019 cakupan pembagian tablet Fe untuk ibu hamil di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban pada umumnya sudah baik. Hal tersebut dapat menjadi sebab banyaknya ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin normal. Ibu hamil yang tidak anemia juga dapat disebabkan karena tingkat kepatuhan ibu untuk mengkonsumsi sedikitnya satu tablet Fe sehari selama 90 hari berturut-turut. Ibu hamil yang kurang minum tablet Fe atau dalam seminggu hanya mengkonsumsi satu tablet memiliki risiko mengalami anemia dua belas kali lipat dibanding dengan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet rutin setiap hari (Khatijah, 2010).

Penelitian yang dilakukan Kusumawati (2009) dan Oktaviani (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kadar hemoglobin ibu hamil dikarenakan adanya faktor tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu. Tingkat pendidikan ibu hamil akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang zat besi serta kesadarannya untuk mengkonsumsi tablet Fe selama hamil yang akan mengurangi kejadian anemia defisiensi besi. Selain itu dibutuhkan dukungan keluarga bagi ibu hamil untuk meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe, dengan demikian anemia ibu hamil dapat dicegah.

Berdasarkan penggalan Q.S Thaha: 81 Islam telah mengajarkan untuk mengkonsumsi makanan dari rezeki yang baik yang telah diberikan oleh Allah SWT. Rezeki yang baik ialah yang halal, enak rasanya serta dengan rasa

bersyukur, dan Allah SWT menganjurkan untuk memilih makanan yang bergizi sehingga dapat membuat tubuh menjadi sehat.

4. PENUTUP

Berdasarkan analisis data dan pembahasan tentang hubungan antara status gizi dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo maka dapat disimpulkan bahwa : Persentase status gizi ibu hamil yang tidak KEK di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban sebesar 75,5%. Persentase kadar hemoglobin ibu hamil yang normal di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban sebesar 54,7%. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kadar hemoglobin ibu hamil dengan nilai p 0,339.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. 2020. Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Bukittinggi. *Jurnal Menara Ilmu*, 14 (1). ISSN 1693-2617.
- Khatijah. 2010. Prevalen Anemia Semasa Mengandung dan Faktor-Faktor dan Mempengaruhinya di Johor Baru Malaysian. *Jurnal of Public Health Medicine*, 1 (10).
- Kristiyanasari, W. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Kusumawati, L & Suparyanti, R. 2009. *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Kotagede Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah.
- Manuaba, IBG. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Jakarta: Pustaka Belajar.
- Novitasari, A dan Sabngatun. 2018. Hubungan Antara Status Gizi dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III. *Avicenna Journal of Health Research*, 1(1).
- Oktaviani dan Meyasa, L. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Risiko Anemia Ibu Hamil di Puskesmas Kereng Bingkirai. *Jurnal Surya Medika*, 4(1).
- Pratiwi, I Y. 2017. *Hubungan Asupan Protein dan Status Gizi dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban*

Kabupaten Sukoharjo. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Rahmaniar, N. A. 2013. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Tanpa Padang Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2(2) : 98-103.

Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rahima.

Widhiastuti, E. 2015. *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pleret Bantul*. Skripsi. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah.